Lopez de Lara (G)

FACULTAD DE MEDICINA DE MÉXICO.

CONSIDERACIONES

SOBRE

LA EMBRIOTOMIA

TESIS INAUGURAL

Presentada al Jurado Calificador

POR

GUILLERMO LOPEZ DE LARA.

ALUMNO DE LA ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA.



MEXICO
TIPOGRAFIA BERRUECO HERMANOS.
SAN FELIPE NERI NUM. 20½.

1887

FACULTAD DE MEDICINA DE MÉXICO.

CONSIDERACIONES
SOBRE
LA EMBRIOTOMIA

TESIS INAUGURAL

Presentada al Jurado Calificador

POR

GUILLERMO LOPEZ DE LARA.

ALUMNO DE LA ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA.



MEXICO
TIPOGRAFIA BERRUECO HERMANOS.
SAN FELIPE NERI NUM. 20½.

1887

A mis amados padres

AL SR. DR. MANUEL GUTIERREZ.

Al Sr. Dr. Ricardo Vértiz.

Al Instituto de Ciencias de Zacatecas.

¿Debe practicarse la embriotomía sobre el feto vivo?

Desde los tiempos más remotos son conocidas las operaciones que tienen por objeto la destrucción y mutilación del feto; y aun puede decirse que fueron las primeras que los parteros practicaron. Hipócrates aconsejaba un *maxarion* curvo para abrir la cabeza, y un *piestron* para romper los huesos del cráneo; Celso y Soranus enseñaban la abertura de la cabeza con un bísturi; Paulo de Egina describia para machacarla, la *ostagra* y la *odontagra*, y los médicos árabes nos dan en sus libros un arsenal completo de instrumentos destructores al ocuparse *De extractione fœtus mortui.* Hipócrates conocía igualmente la exvisceración torácica y abdominal por medio del *maxarion*; Celso describe la decapitación, y Aetius la practicaba en las presentaciones viciosas, despues de haber amputado los miembros, y si el cuerpo no obedecia á las tracciones.

Como eran tan limitados los medios de que se disponia para desembarazar una mujer, y como no se tenia en mira mas que la salud de ésta, sin preocuparse de la vida de su hijo, se comprende que aquellas operaciones hayan sido practicadas para llenar indicaciones numerosas, durante muchos siglos, puesto que á ellas se limitaba, casi, la intervencion de los parteros. Es cierto que la versión podálica del feto vivo habia sido ya señalada por Soranus, Moschion y Aetius; pero su práctica no se generalizó, y en la edad média estaba completamente olvidada.

Así, pues, solamente empezó á ponerse un límite á las operaciones embriotómicas, cuando los métodos de version, y sobre todo de version podálica, se fueron divulgando. A esto contribuyeron poderosamente los escritos de Arnold de Villanova, de Antonio Benivieni y de Eucharius Roesslin; pero solo Ambrosio Paré, en 1550, pudo lograr que esta operacion entrara á la práctica cuando era necesario terminar artificialmente el parto, y que su manual operatorio se perfeccionase de tal manera, que sus sucesores Guillemaux, Luisa Bourgeois, Lamotte, hicieran desaparecer casi completamente aun la version cefálica.

La invencion del fórceps, que permite extraer de una manera inofensiva la cabeza sólidamente fija en la pélvis, víno á constituir otro nuevo é importantísimo progreso de la obstetricia conservadora.

Desde aquel momento ya los parteros se encontraban al parecer armados contra toda eventualidad; con una confianza absoluta en sus maniobras de version y en la aplicacion del fórceps, se enorgulle-

cian de no tener que hacer pedazos un niño ni aun en los casos más desfavorables. Sin embargo, muchos parteros, aunque familiarizados con la version, se servian todavia con demasiada frecuencia del bísturi y del gancho; aunque solamente Deisch y Mittelhäuser, á mediados del siglo precedente, tuvieron el candor, como dice Schröder, de publicar sus asesinatos y sus fechorias, haciendo así sus nombres sinónimos de partero verdugos: á tal grado que Mittelhäuser mismo dice que se encontró preparado para cualquier acontecimiento luego que se hubo mandado hacer un par de bísturis y un par de ganchos.

Mas cuando ya se encontró el arte en manos de hombres instruidos y humanos, experimentó una brillante reacción contra aquellas enseñanzas bárbaras; reacción tan marcada que Osiander, á quien puede considerarse como el representante en ese sentido, y Stein, el jóven, querian ver la embriotomía desaparecer completamente del número de las operaciones obstétricas; y el primero se gloriaba diciendo, en apoyo de su opinión, que jamás habia tenido que recurrir á la perforacion en cuarenta años de práctica. Debemos convenir en que esta manera de ver tiene mucho de absoluto, y que nunca dejará de haber casos en que sea preciso recurrir á la embriotomía sobre el feto muerto; y así, ni los mismos discípulos de Osiander la siguieron tan exclusivamente como él la habia indicado; pero hizo nacer una justa aversion contra el despedazamiento del niño, y que no fuera mirada la embriotomía sino como un recurso extremo, cuando los otros medios han quedado insuficientes.

La experiencia vino á demostrar que en determinadas circunstancias, ni por la versión, ni por el fórceps, ni por la embriotomía misma es posible extraer el feto por la vía natural, cuando menos sin grandísimos peligros para la madre; y entónces se procuró abrir otro camino por la sección cesárea. Es evidente que esta operación habia sido practicada ya algunos siglos ántes; pero todavía trascurrió mucho tiempo para que fuera generalmente aceptada, y sólo despues que hombres eminentes hubieron sentado sus indicaciones de una manera hasta cierto punto precisa, no solamente cuando era el único medio de desocupar la matriz, sino tambien algunas veces, con la noble mira de salvar al niño de una muerte segura. Los trabajos de Levret, en Francia, y de Stein, en Alemania, consiguieron fundar la operación cesárea en la mujer viva sobre bases bastante sólidas, para que los esfuerzos de la escuela anti-cesareana fueran impotentes á derribarla; y á pesar de haberla combatido Saccombe por todos los medios mas ardientes, el solo resultado fué que sus indicaciones se restringieran más, pero que en cambio se perfeccionaran los procedimientos operatorios.

Ha seguido después una constante lucha entre los partidarios de la operación cesárea y sus detractores, que han sido casi siempre los defensores de la embriotomía: para éstos debe considerársela como el oprobio de la cirujía, la confesión de su impotencia; para aquellos puede ser el émulo de la versión, de la craneotomía ó de la cefalotripsia. Estas ideas han reinado alternativamente según las épocas, y sobre todo según los países. En Inglaterra, donde

la vida del engendro tiene tan poco valor, casi nunca se ha recurrido á la operación cesárea, ó sólo cuando es materialmente indispensable. En Alemania, al contrario, la embriotomía es generalmente mirada con horror; aunque se la admite en principio como practicable sobre el feto vivo. En Francia, se han mantenido estas dos operaciones por mucho tiempo en los justos límites de sus indicaciones, según creemos; pero los constantes reveses que se han sufrido con la operación cesárea, han hecho que los parteros la abandonen y que, convertidos á las ideas inglesas, busquen en ellas y en otras algo que les disculpe de haberse adelantado á la obra de la naturaleza, llevando sobre un niño vivo sus instrumentos de muerte.

Entre nosotros, casi todos los parteros más distinguidos solamente recurren á la embriotomía cuando el engendro ha muerto ya. El Sr. Profesor Rodriguez es el único que ha enseñado siempre lo contrario; aunque, sin embargo, no ha vacilado en practicar la operación de Porro en una enana cuya pelvis no era tan estrecha, pues que media al parecer 7 cm. en el diámetro antero-posterior. El Sr. Profesor R. Vértiz, nunca ha dejado de ser el ardiente defensor de los derechos del niño, combatiendo con energía y refutando con argumentes incontestables los errores en que pretenden apoyarse los partidarios del feticidio. En cuanto al Sr. Profesor M. Gutierrez, siguió por algún tiempo la enseñanza de nuestro respetable maestro el Sr. Rodriguez; pero meditaciones científicas y morales no tardaron, como era natural, en hacerle ver que no era aquel el recto sendero. Lo abandonó, pues, sin tardanza, y,

ocupando la cátedra de Obstetricia, en 1885 hizo su profesión de fé científica y moral en una de sus más elocuentes lecciones orales. A estas mismas ideas se inclina casi con entera decision el Sr. Profesor Capetillo.

Debemos convenir, pues, en que ahora es admitida la embriotomía por la gran mayoría de los parteros de todas las naciones, como aplicable al feto vivo. Pero esta universalidad misma, ¿ejercerá sobre nuestro espíritu una presión tan considerable. se nos impondrá de tal manera que nos impida reflexionar un momento, y examinar hasta qué punto pueda ella tener razon de ser? Creemos que no.

Las circunstancias que señalan los autores en que la dislaceración del feto está indicada especialmente, son aquellas en que la angustia pélvica hace imposible la expulsión del producto á través de un canal sumamente angosto. Ahora bien, la mujer que lleva un niño demasiado voluminoso en una pelvis demasiado extrecha, se encuentra en una situación comparable, dice Hubert, á la de un enfermo atacado de piedra en la vejiga: ella no puede ser librada más que por la pubiotomía ó la operación cesárea, análogas á la talla; ó por la embriotomía, análoga á la litotricia. Esta comparación es del todo exacta cuando, muerto el feto, el partero, como el cirujano. no tienen ya que ocuparse más que de extraer un cuerpo extraño, buscando para ello el método que ofrezca mayores garantías para su enferma.

Si, pues, nos encontramos en la disyuntiva ineludible de hacer pedazos un niño para extraerle por la vía normal, ó criarle una nueva, es evidente que sólo podremos tomar una decisión después de haber estudiado la embriotomía y la operación cesárea.

Esta última debe considerarse bajo dos aspectos esencialmente distintos: ó como *necesaria*, cuando es el *único* medio de verificar el parto, en cuyo caso todos están de acuerdo en que se la debe practicar; ó como operación de *elección*, cuando se va á escoger el *mejor* medio de terminar el trabajo. La embriotomía es igualmente mirada por algunos como necesaria en ciertas ocasiones; pero todo el mundo tiene que convenir en que esta necesidad nunca será absoluta, puesto que hay otra operación por medio de la cual se puede extraer el feto, por descabellada que á su detractores parezca. La comparación no cabe, pues, entre la histerotomotocia y la embriotomía, sino cuando aquella no es necesaria; y por tanto, bajo ese punto de vista nos colocaremos en el estudio que vamos á emprender. Mas como la divergencia en las opiniones nace sobre todo cuando, vivo el feto, hay que decidir si es lícito sacrificarle en beneficio de la madre, ó si por salvarle se puede exponer ésta á mayores peligros; no nos ocuparemos sino de estos casos, dejando á un lado aquellos en que la vida de la madre es ya la única que reclama la solicitud del médico. Por último, ligándose aquí de un modo tan extrecho los intereses sociales, morales y religiosos, muchas veces no bastan los datos científicos y tiene el práctico que buscar en otra parte el apoyo de sus actos, la norma de su conducta, que tranquilice su conciencia respecto á

la solución que tenga que dar á los difíciles problemas que se le presenten.

Precisando, formularemos, pues, de la siguiente manera la *tésis* que pretendemos desarrollar: *¿Debe practicarse la embriotomía sobre el feto vivo?* ¿Es lícito sacrificar un niño inocente, siquiera sea por salvar á su madre? ¿Podemos prescindir de su vida tan completamente, que sólo nos preocupe su volumen y su consistencia, como si fuera un cálculo vesical?

No desconocemos cuán grandes son las dificultades que se presentan para resolver una cuestión por tanto tiempo debatida, y sin dilucidar por tanto tiempo; pero los nuevos elementos que dá la ciencia en sus avances por una parte, y por otra el valor que inspira el pleno convencimiento de la verdad, nos han hecho no vacilar en seguir nuestras inspiraciones, echando sobre nuestros débiles hombros tan pesada carga; aunque mucho tememos que no puedan soportarla.

Hagamos, pues, algunas consideraciones: 1.°, de orden puramente material: 2.°, de orden social y moral.

Bajo el punto de mira en que nos colocamos en este momento, estando el feto vivo y considerando la cuestión material sola, ¿cuál de estas dos operaciones debemos elegir? Evidentemente la que nos dé mayores probabilidades de vida para los dos séres que se nos han encomendado. La respuesta tie-

ne que deducirse, pues, comparando los resultados que enseña la experiencia haber dado la embriotomía, con los de la operación cesárea. Es evidente que no hay todavía suficientes elementos para deducir de una manera precisa, la ley de la mortalidad por una y otra de estas operaciones; pero tampoco son tan escasos; y aun cuando así fuera, esto no constituiría razón suficiente para impedir el que procuremos formarnos un juicio siquiera aproximado.

La operación cesárea es muy grave, no cabe duda; pero está lejos de ser siempre mortal. La estadística de Mayer la forman 1622 casos, de los cuales 820 tuvieron una terminación fatal; Didot ha reunido 175 puramente de clientela civil, y de ellos 41 mortales; Harris ha encontrado 57 funestos de los 89 recogidos por él en los Estados Unidos; y Hoebeke perdió 5 mujeres de sus 16 operadas. Reuniendo estos datos, obtenemos un total de 1902 casos, 982 curaciones y 920 muertes, ó sea 48.37 p$\underline{\underline{o}}$ de mortalidad media. ¿Estas cifras expresan con exactitud las probabilidades actuales de la operación? Evidentemente no, porque los progresos de la cirujía han hecho que vayan disminuyendo más y más los peligros de las operaciones abdominales, como puede verse por los resultados que da hoy la ovariotomía, y por lo que se sabe de la operación cesárea misma: pues mientras que hasta fines del siglo pasado habia dado ésta una mortalidad de 68 p$\underline{\underline{o}}$, de 1801 á 1832 ha sido de 63 p$\underline{\underline{o}}$ y de 1833 á 39 solamente de 49 p$\underline{\underline{o}}$. (Gerard). Es igualmente exagerada la proporcion de aquella estadística, porque comprende aun los casos desesperados en que se ha recurrido á

la operación cesárea después que otras se habian mostrado insuficientes, y aun dos veces, después de practicada la embriotomía.

Respecto á la modificacion de Porro, ha dado 77 defunciones de los 138 hechos recogidos por Godson: 55.8 p%; aunque Pinard, haciendo justas consideraciones, cree que puede reducirse muy bien á 45.5 p%.

En cuanto al niño, es claro que nada tiene que sufrir de una operación que le abre un camino más corto y más amplio que el que tendria que recorrer en el parto entócico mismo; y por tanto, de ninguna manera puede imputarse á aquella la mortalidad de 18.84 p%, que ha encontrado Godson para la operación de Porro.

Pero admitamos como ciertos los resultados para la madre y para el niño; y aun permítasenos unir los de la operación cesárea con los de la de Porro: forman ellos un conjunto de 2,040 casos, de los cuales 997 fueron mortales, ó sea el 48.87 p%. Comparémoslos ahora con los que han dado los métodos embriotómicos.

Braun ha aplicado la cefalotripsia 43 veces y ha perdido 21 mujeres: 48.87 p%, es decir, exactamente el número que la operación cesárea, más 100 niños que casi con seguridad habria salvado ésta. El mismo autor refiere 52 casos en que ha operado con el embriotlasto, y á pesar de obtener mejores resultados, la mortalidad apenas ha bajado á 38.46 p%. Una estadística muy reciente (1883) es la de Trachet; allí se computan 585 operaciones, de las que 206 han terminado fatalmente, esto es, 35.21 p%.

Estos últimos datos, tan favorables á la embrioto-

mía, muestran que ella ha podido librar de la muerte, *sólo 15 mujeres* más que la histerotomotocia. ¿Pero á costa de qué? A costa de una horrorosa hecatombe de niños, á precio de *cien existencias.* Y sin embargo, los que más rudos ataques dirigen á la operación cesárea, los que la consideran como «la última extremidad de nuestro arte,» son precisamente los que tan voluntariamente acuden á la cefalotripsia y á la cráneo-clasia; ellos *sacrifican* deliberadamente *cien niños* por no *exponer* las madres á *quince* eventualidades más de muerte.

Pero, se nos dirá, el fórceps-sierra y el trasforador dan ménos malos resultados: para el primero, son de 30 p%, y de 11 para el segundo. —Hagamos, pues, un cómputo general y saquemos la media de los datos siguientes:

	Casos.	Muertes	Curaciones.	Proporcion.
Trachet	585	206	379	35.51
Braun	52	19	33	38.46
Hyernaux (aserramiento)	228	68	160	29.78
E. Hubert (trasforación)	69	8	61	11.59
	934	301	633	32.12

Todavía obtenemos así una mortalidad de 32 mujeres más 100 niños igual á 132, superior á la de la operación cesárea que es 49. Esta última salva, pues, 83 EXISTENCIAS MÁS que la embriotomía.

Pero se podria ir más léjos, objetándonos que, según lo que acabamos de ver, la cuestión quedaria reducida á desechar todos los otros métodos embriotómicos por el de Hubert que da magníficos resultados. Aun en este caso, conservando la embriotomía 88 vidas, sale derrotada por la sección cesárea que salva 151.

Por último, lleguemos al extremo, admitiendo para la histerotomotocia en general la mortalidad que la de Porro ha dado en los niños: 19 p℥. Con gran satisfacción nos muestran todavía los números una diferencia de 64 en favor de la gastro-histerotomìa. *La última extremidad de nuestro arte, el oprobio de la cirujía*, conserva, pues, la vida á 64 séres que habrian sido irremisiblemente sacrificados por *el buen viejo servidor*, por aquel *instrumento precioso*, á pesar del grande auxilio que en nuestras apreciaciones le han prestado los otros instrumentos embriotómicos ménos mortíferos.

Hasta aquí hemos sido demasiado consecuentes, comparando los resultados de la operación cesárea *en globo*, aun con los que diera la más benigna de las operaciones embriotómicas *aisladamente*. Pero los derechos de la verdad no permiten estas liberalidades; ella no puede hacer transaciones con el error, y quiere que se la separe de éste por una línea perfectamente marcada. Línea que bien quisiéramos trazar, comparando una y otra operación cuando han sido practicadas en circunstancias idénticas; pero que nos es imposible.

Hagamos, sin embargo, algunas otras reflexiones que afirmarán más nuestro juicio. Los progresos de la cirujía, que han hecho disminuir tan considerablemente los peligros de todas las operaciones, han influenciado sin duda en igual sentido los de las que nos ocupan. Ahora bien, la estadística de la embriotomía es reciente, puesto que no va más allá del tiempo de Baudelocque, y por tanto abraza un gran número de casos que han disfrutado ya de todos los beneficios de la ciencia moderna; mientras que la de

la operación cesárea abarca muchísimos hechos de tiempos remotos, de la infancia del arte. Por consiguiente, es muy probable que la mortalidad por esta segunda operación, sea mucho menor en la actualidad que la señalada arriba; quedando casi igual la de la embriotomía.

Entre esos progresos de la cirujía contemporánea, debemos ante todo citar lo que se refiere á la antisepsia perfecta; nadie en la actualidad podrá ya negar con visos siquiera de razón, los incontestables beneficios que ella presta; llámense microbios ó como se quiera los agentes productores de la erisipela, de la fiebre puerperal y de la septicemia, el hecho innegable es que su influencia maléfica desaparece por aquellos medios. La mortalidad por partos normales que era de 5 p%, ha bajado á 2 p% en la Maternidad de Paris y á 0.56 p% en su pabellón de aislamiento (1), despues de las sabias mejoras que Tarnier ha introducido allí. La ovariotomía, que hace 40 años era calificada por Velpeau de temeridad y locura, y que hace 30 era prohibida por la Academia de Medicina de Paris á causa de sus desastrosos resultados; da apenas una mortalidad de 7 p% entre las últimas operadas de Schrœder y de menos de 6 p% entre las de Spencer Wells (2). La mayor parte de los maestros reconocen ahora que esos bellos resultados obtenidos aun en las operaciones más graves, como la histerotomía y la ovariotomía, se deben al método de Lister rigurosamente seguido. Y sin embargo, la operación cesárea, como lo

(1) Tarnier, *Traitè de l'art des accouchements.*

(2) Boudon. *Étude critique sur l'opération césarienne et l'operation de Porro.*—1885.

hace notar Guéniot, y como lo reconocen todos los cirujanos, «ha aprovechado muy poco hasta aquí de los inmensos progresos que la cirujía abdominal ha realizado en estos últimos años, y seria posible mejorar nuestros procedimientos operatorios y hacer beneficiar más ampliamente la histerotomía con las adquisiciones terapéuticas de la cirujía contemporánea.» (Boudon, *op. cit.*) «Con la antisepsia, dice L. Championnière, afirmo con más fuerza que nunca la posibilidad y la seguridad de operaciones reputadas peligrosas», casi culpables...... Ahora la cirujía puede ser allí (en los hospitales) tan bella como en cualquiera otra parte Se verá curar aun la operación cesárea.» (*Chirurgie antiseptique*). —El mayor peligro de la operación cesárea reside en dejar esas anchas superficies abiertas á la absorción, más que en la abertura misma de la pared abdominal, del peritonéo y del útero; «el punto capital de la antisepsia en la laparotomía es, pues, preservar el peritonéo de todo contacto con materias sépticas» (Mikulicz), y por tanto, como dice Slavjansky, «......en el estado actual de las cosas, es simplemente un crimen hacer laparotomias delante de un numeroso auditorio.»—Como estas citas, cuyas dos últimas las hemos tomado de la obra de Boudon, podriamos presentar otras muchas de diversos autores; pero lo juzgamos inútil porque, repetimos, es casi imposible desconocer hoy la importancia de *esa nueva potencia de la cirujía*, como llama L. Championnière á la antisepsía. Absurdo es, pues, querer juzgar de las probabilidades actuales de la operación cesárea, tomando en cuenta aun los resultados que daba hace un siglo y más.

Debemos también hacer notar que en estos últi-

mos años algunos parteros distinguidos, sobre todo alemanes, defienden la histerotomía abdominal y estudian con empeño su perfeccionamiento: Sänger, Kehrer, Franck, Cohnstein, Martin, han introducido modificaciones y mejoras importantísimas, ya sea en el sitio y dirección de la sección uterina, ya en el número y calidad de las suturas, ya en la manera de hacer la antisepsia para impedir la hemorragia y el peso de los líquidos á la cavidad peritoneal; evitando así los mayores peligros de la operación, han podido salvar el mayor número de sus operadas.

La embriotomía, en igualdad de circunstancias, tiene por fuerza que dar peores resultados, cuanto mayor sea la estrechez pélvica, y si ésta llega á ser tal como la que ha querido fijarse por límite inferior, esto es, de 27mm., ya se comprenderá cuán pocas sean las esperanzas de éxito: bástenos decir que en la *única* vez que Pajot ha aplicado su método de cefalotripsía repetida sin tracciones en una pélvis, no de 27 sino 36mm., la mujer sucumbió sin ser desembarazada, y que de otros dos casos en que la pélvis medía 55mm., uno fué fatal (1).

Y si tal sucede en manos de ese respetable maestro, ejercitado en la diaria práctica de esas operaciones, ¿qué puede esperar un cirujano ménos ejercitado? Una mortalidad de 50 p% aun en pelvis de 7 centímetros, dice L. Championnière. Apoyados, pues, en esa autoridad, no tememos decir que aun en beneficio de la madre debe recurrirse á la operación cesárea.

Esta, en efecto, ha obtenido sus éxitos más bri-

---

(1) Pajot, *Travaux d'obstétrique.*—1882.

llantes en las peores condiciones, en las mujeres *osteomalásicas*. Se dirá que esto ha dependido de que en tales casos la deformación manifiesta y la evidente indicación han hecho no perder el tiempo, pero es claro que en iguales circunstancias tambien se ha procedido desde luego á practicar la embriotomía, sin andar con vacilaciones.

Es, igualmente, de la mayor importancia, tener en cuenta el momento en que se opera. Harris ha salvado 12 mujeres de las 15 que ha operado antes de 24 horas de trabajo.

En la clientela civil se reduce á tal grado la mortalidad por la operación cesárea, que de las 175 observaciones recogidas por Didot, únicamente 41 fueron mortales, lo que muestra con toda claridad la influencia poderosa de las condiciones en que se practica la operación, y por tanto, lo injusto que es atribuirle un gran número de hechos desgraciados, de los que por ningun motivo puede ser responsable.

En presencia de los éxitos obtenidos por los laparotomistas desde hace algunos años, Boudon no cree fuera de razón admitir que la mortalidad de la operación cesárea podrá disminuir más de la mitad, bajar tal vez á 20 p%, y exclama: "¿Es, pues, insensato pensar que la cefalotripsía morirá con el siglo XIX que la ha visto nacer y crecer, y que la histerotomía reinará como soberana absoluta durante el siglo XX?" Stapfer, por su parte, confía en que no estará lejos el dia en que, perfeccionada, dé resultados comparables á los de la ovariotomía, cuya mortalidad, como se sabe, no es ya más que de 10 á 15 p%.

La sección cesárea no es, pues, tan mortífera como sus detractores pretenden. Es benignísima para el niño, y para la madre aumenta relativamente poco los peligros de la embriotomía. Salva en cambio un gran número de existencias más que ésta, cuando el feto vive; y dada esta condición, debe siempre preferírsela á la embriotomía que hace el sacrificio cierto de cien niños, de cuyas vidas es el médico responsable.

Así queda perfectamente resuelta la cuestión material; ¿pero no habrá razones de otro órden que contrabalanceen ó aun destruyan las que acabamos de asentar? Es lo que vamos á ver en la parte siguiente.

Los argumentos en que se quiere apoyar la embriotomía del feto vivo pueden reducirse al siguiente raciocinio: *es útil matar al niño, luego es lícito hacerlo.* Pero ¿existe esa utilidad, y es tan evidente como se pretende? Y dado que así fuera, ¿es lógica esa conclusión que se quiere sacar? ¿Todo lo útil es lícito?

Los partidarios de tales ideas creen prestar á la sociedad un gran servicio conservando la vida á diez y siete mujeres, aun á costa del sacrificio de cien niños, cuyo valor, en su concepto, es infinitamente inferior al de aquellas. Verdaderamente es triste y aun vergonzoso querer justipreciar la vida de nuestros semejantes, cual si se tratara de irracionales, y como si el médico ó la familia, ó la sociedad fueran

los dueños absolutos de ella. «En el arte veterinario, dice Hubert, la cuestión es saber si se puede matar al potrillo en el vientre de la yegua, no levanta dificultades: es evidente que el propietario de una caballeriza puede escoger el animal cuya conservación le es mas preciosa, ó aun la más agradable, y designar al artista veterinario la víctima, porque él es el dueño de sus caballos y tiene derecho de disponer de ellos á su capricho.» Pero absolutamente no puede haber comparación cuando se trata de séres tan amados y tan altamente superiores como una madre y un niño, y dignos por tantos títulos de una consideración mil y mil veces mayor. Sin embargo, ya que algunos, abrogándose un derecho que de ninguna manera les corresponde, no vacilan en decretar la muerte á una criatura racional como nosotros para que no perezca otra cuya importancia social sea tenida en mayor estima, preciso es que coloquemos las existencias de la madre y del hijo en los platillos de la balanza; no para hacer inclinar ésta al lado del segundo, lo que nos llevaria al extremo opuesto del que combatimos, sino para hacer más palpable la poca ó ninguna razon que tienen los que miran al producto de la concepción con tanto desprecio, que prescinden completamente de él para ocuparse tan solo de la madre cuando á á ésta amenaza un peligro inminente.

¿Quién se atreverá, nos dicen, á comparar la vida vegetativa de un niño aun no nacido, con la de una mujer en pleno desarrollo? ¿Qué utilidad reportará á la sociedad un niño que todavía no ha contraido con ella ningunos vínculos? Si estas palabras encerrasen un argumento en favor de la embriotomía,

nosotros contestariamos igualmente preguntando: ¿Quién osará comparar la vida miserable de una mujer raquítica, osteomalácica ó cancerosa, cuyos lazos están probablemente muy próximos á romperse, con la de su hijo tal vez lleno de vigor, y que puede ofrecer las más bellas esperanzas para el porvenir? La madre que lleva un cáncer del útero, sobrevivirá si acaso unos cuantos meses á su hijo sacrificado por el embriotomo, la osteomalácica será llevada al sepulcro más ó menos pronto por su enfermedad de marcha progresiva y casi fatalmente mortal; la raquítica arrastrará unos cuantos años más de pobre existencia. Estas desdichadas han cumplido sin duda gran parte de su misión sobre la tierra; tocan ya al ocaso de su vida, si no por su edad, sí por la afeccion que las consume. Mientras tanto, sus hijos comienzan apenas la carrera, ¿y quién nos asgura que no vivirán por largos años prestando á la sociedad grandes servicios? No sabemos qué destino les tenga señalado la Providencia; tal vez lleguen á ser hombres distinguidos en las ciencias ó en las letras, sabios eminentes, reformadores de la sociedad. ¿Qué habrian hecho los israelitas sin Moisés; los griegos sin Solon y Licurgo, los nahuatlaca sin Huéman? ¿Dónde estaría la libertad de las Américas sin Bolívar, Hidalgo y Washington? ¿Qué seria de las ciencias si Hipócrates, Lavoisier, Buffon, Jussier y Francklin no hubieran existido? ¿Qué seria, en suma, de los progresos de la humanidad si á esos y otros hombres ilustres hubiera cabido en suerte ser concebidos dentro de una pelvis estrechísima? Y sin duda nadie habrá que pretenda siquiera comparar el indisputable valer de

tan grandes hombres con el que pudieran tener las que les dieron la existencia. Nada podemos prejuzgar, pues, del mérito de un niño que apenas va á ver la luz; no sabemos si estará llamado á grandes empresas; no tenemos fundamento alguno para considerarlo como menos valioso que su madre á los ojos de la sociedad.

Más, lo repetimos, no pretendemos que la balanza de la justicia llegue á mostrarnos la racionalidad del sacrificio de la madre por salvar al hijo: esto seria tan absurdo, como el extremo contrario; pero téngase presente que la operación cesárea no es esencialmente mortal para la mujer, y la embriotomía si lo es siempre para el niño y muchas veces para la madre. Si ésta pereciera irremisiblemente por la histeromotocia, combatiriamos la operación al mismo título que ahora rechazamos la embriotomía: por ser un asesinato que no lo justifica ni siquiera el utilitarismo social, como acabamos de ver.

Pero se objeta que atendiendo solo á los intereses presentes, y teniendo en cuenta que el feto carece de vida independiente, es justo practicar la embriotomia, que presta á la madre un beneficio real y le es de una utilidad evidente. Tal aserto es insostenible; esto es olvidar demasiado que el niño carece igualmente de esa independencia, cuando acaba de nacer, y es punible, no obstante, el infanticidio. Si se admitiera ese principio, tampoco seria delito el aborto intencional, que mata un embrión de unos cuantos dias ó semanas, y podria provocársele cuando la reputación de la mujer se encuentra comprometida por la preñez; ¿y qué mayor utilidad para aquella, que conservar su honor, bien más precioso

mil veces que la vida misma? ¿Y quién más dependiente que el embrión?

Más no, el utilitarismo nunca puede ser justificado, sino cuando ponga en juego medios igualmente justos para lograr su objeto; de lo contrario, casi no habria delito, pues el hombre, por sus acciones, tiende siempre á procurarse un beneficio, á satisfacer un goce, á librarse de un mal, á conseguir, en suma, algo que le es útil: y como nuestros intereses con mucha frecuencia están en pugna con los de los demás, nuestros actos serán reprensibles por más que hayan sido encaminados con la sola intención de alcanzar alguna utilidad: abandonar las filas delante del enemigo es para el soldado de evidente utilidad, porque le sustrae al peligro de la muerte; el vender la Patria dará al traidor grandes riquezas; estrangular un niño en el momento de nacer, librará del deshonor á la madre que lo concibiera en union ilícita, y sin embargo, ¡cuán despreciable es la cobardía, qué odiosa la traicion, cuán horripilante el infanticidio!

Si nuestras acciones para que tengan algun valor moral, han de ser siempre dirigidas al bien, es de la misma manera indispensable que sus medios no salgan jamás de los límites de la justicia y la equidad: el fin no justifica los medios. De allí que el médico, estando en la obligación de prestar á su enfermo el mayor beneficio posible, empleará para conseguirlo, todos los recursos lícitos de su arte, pero nada más que los recursos lícitos. Ahora bien, practicando la embriotomia, lleva la mira de salvar á una mujer; pero ese objeto, noble y humanitario como es, no podrá nunca justificar un homicidio.

Ciertamente se priva al niño sólo de unas cuan-

tas horas á lo más de una vida vegetativa é inconsciente, pues que tendrá que perecer sin remedio cuando la madre rehusa la operación cesárea; pero ni aun esta reflexión puede darnos derecho á tocar siquiera la vida de uno de nuestros semejantes, considerándola ménos sagrada porque no pueda durar largo tiempo. Al médico se le han confiado dos existencias, y de ambas tiene que dar cuenta: si no puede conservar la del niño, tampoco debe apresurar su muerte; ¿quién habrá que, aunque sea por acabar con los sufrimientos de un enfermo próximo á espirar, se crea autorizado á administrarle un medicamento que acerque un instante siquiera la terminación fatal? Y si esto no puede hacerse en provecho del enfermo mismo, con mucha mayor razón será altamente injusto hacerlo en beneficio de un tercero.

El médico es llamado, como siempre, en circunstancias aflictivas para llevar la tranquilidad á un hogar, para calmar el dolor del que sufre; pero se le entregan dos vidas igualmente caras; se le pone entre dos contrincantes que en lucha formidable y con desiguales armas defienden el derecho primo de la existencia. El amante esposo pedirá sin tregua la salvación de su tierna compañera; la angustiada madre, cegada por el dolor y la inminencia del peligro reclamará los auxilios que garanticen su vida; el amor á ésta, el instinto de la conservación habrán trastrocado sus afecciones, la habrán hecho sorda á la voz del deber maternal, la habrán hecho egoista apagando en ella las dulzuras que ya experimentara de ser madre, y cuidando de una vida que en otras circunstancias sacrificaria gustosa, olvidará, conde-

nando, al hijo que lleva en sus entrañas. Entre tanto el niño, el débil, el inocente condenado, mudo, no reclama el derecho de una existencia que nadie puede restringir; pero el deber y la conciencia están á su lado, ellos le defienden vituperando la desnaturalizada conducta de sus padres; ellos protestarian contra el atentado del médico que hollara un derecho sagrado, y que en vez de socorros llevara la muerte á un sér inocente, convirtiendo en tumba la cuna donde se inició su vida.

Bien quisiéramos trascribir aquí literalmente las elocuentes palabras del Sr. Profesor Gutierrez; mas ya que eso no nos es dado, conformémonos con recordar el espíritu siquiera de alguna parte de aquella su lección á que nos hemos referido, tan llena de profunda y sana filosofía. Cuando se mata al feto *in utero*—decia—no se oyen desgarradores lamentos, no se ven las horribles convulsiones de la agonía, no se presencia el espectáculo de un niño horrorosamente mutilado y aún vivo, ¿pero en qué cambia esto la esencia del hecho mismo? ¿Nos bastaria ser sordos, nos bastaria ser ciegos para permanecer impasibles y no compadecer los sufrimientos de nuestros semejantes? ¿Quién de vosotros—añadia despues—quién de vosotros se atreveria á matar un niño vigoroso y lleno de vida, si lo tuvierais sobre la mesa del anfiteatro? ¿Tendriais valor para introducir en la cabeza del inocente vuestro mortífero embriotomo? ¿Podriais ni aun escuchar indeferentes sus ayes de dolor, y contemplar sin conmoveros, sus angustias y su muerte? Cuando se os presente el caso, figuraos, pues, que la escena pasa en la mesa del anfiteatro y no en el vientre de la madre; ima-

gínaos oír las quejas lastimeras de la víctima, y que el cuadro se presenta á vuestra vista con todos sus horrores. Entónces, estoy seguro, ninguno de vosotros practicará la embriotomía.

Los parteros recomiendan destruir completamente el bulbo «para evitar el espectáculo desagradable de un feto hecho pedazos y todavía con vida.» ¡Ah, cuánto se preocupan de evitarse las sensaciones que no les son muy gratas! ¡Y por qué —nos hacia notar el Sr. Profesor R. Vértiz—por qué cuando ha sucedido eso, á pesar de las precauciones, no se apresuran á terminar su obra? El niño va á morir, presencian su agonía, y sin embargo no lo tocan ya y lo abandonan á sí mismo hasta que muera; ¿por qué ese respeto, cuando un momento ántes no vacilaron en hundir el embriotomo en su cabeza?

No, y mil veces no; el médico jamás se colocará al lado del fuerte, y contra el indefenso niño que no puede proferir una queja siquiera de protesta contra sus verdugos, «el médico no puede hacerse el ejecutor del decreto inaceptable de una madre sin entrañas» (Bégin). Antes bien en tales casos no debe vacilar en ser el defensor, sin ceder á las instancias de la madre despiadada, y permaneciendo firme lo mismo ante los ruegos y las súplicas que ante los reproches y aun el vituperio, ántes que hacerse culpable de haber atentado contra el derecho más sagrado del hombre, el derecho á la vida que nadie le puede negar y que nadie puede destruir.

En efecto, ese derecho pertenece al niño como á la madre; ese derecho, primitivo y absoluto, innato á la naturaleza del hombre y á su destino, fundamento de todos sus derechos, es un dón que le ha

sido concedido por el mismo Dios y que solamente Él puede destruir, ¿por qué, pues, querer arrebatárselo? Su preexistencia á todo órden social es universalmente reconocida, y el niño no es deudor de él ni á la familia ni al Estado. Los países civilizados así lo consideran, lo miran como el objeto y la base de sus instituciones pues que sin él no podria ni aun existir la sociedad, y por eso mandan respetarlo, consagrando y protegiendo así con un derecho positivo, el derecho natural é inalienable de la vida. Por eso hay severas penas para castigar el aborto intencional, el infanticidio, el asesinato, porque el Estado reconoce la estricta obligación que tiene de velar por la existencia en todas las edades.

Si nuestras leyes establecen alguna excepción, y autorizan para privar de la existencia á un individuo, es únicamente por vía de pena para castigar á los grandes criminales, y esto sólo provisoriamente miéntras se establecen las penitenciarías. Hoy no es ya universalmente admitida la legitimidad de la pena de muerte, y con razón se evita aplicarla en cuanto es posible. Se vacila en hacer desaparecer al asesino, ¿será acaso porque ese miembro corrompido de la sociedad, que solamente vive en ella para causarle daños, sea más digno de compasión —decia el señor Gutierrez —que el niño inocente que jamás ha hecho mal alguno?

Es cierto que nuestro Código Penal admite como necesario el aborto (1) «cuando de no efectuarse corra la mujer embarazada peligro de morirse:» mas como la Constitución de la República considera co-

(1) Entiende por aborto la extracción del producto de la concepción. . . . sea cual fuere la época de la preñez.

mo su base, como su fundamento, como su propio objeto el derecho á la vida, se sigue que la ley penal está en abierta contradicción con la Ley Suprema: no puede haber emanado de ella, es anticonstitucional y por tanto no debe obedecérsela. Mejor dicho, el médico no debe aprovecharse de ese artículo del Código que no le autoriza á matar al niño, segun creemos, sino que tan solo deja exento de pena el aborto provocado *por necesidad.* ¿Pero la madre sí podrá apoyarse en dicho artículo para pedir la muerte de su hijo? Tampoco, porque de su parte no existe ni lo que se ha llamado derecho de extrema necesidad, que si bien no constituye un verdadero derecho, en tal ha querido cuando ménos erigir nuestro Código al aborto; y decimos que no tiene ese derecho, en primer lugar porque la necesidad de practicar la embriotomia no es extrema, como ya lo hemos visto, y en segundo lugar porque esa necesidad sólo excusa el atentado contra un derecho ménos importante que el que se pretende conservar, pero nunca cuando se trata de derechos idénticos é igualmente sagrados como lo son la vida de la madre y la del niño. La disposición de la ley penal es, pues, no solamente anticonstitucional, sino también contraria al derecho natural: y si á ella se acogen la mujer y el médico, se evitarán un castigo, mas no por eso dejarán de ser reprobadas sus acciones.—Si se supone un naufragio, dice Ahrens, y que dos individuos se apoderan de una tabla que no puede sostener sino á uno solo, de suerte que los dos deben perecer si el uno no arroja al otro al mar, ó no se arroja él voluntariamente, la cuestión de saber si hay derecho, á efecto de conservarse á sí mismo, de

causar la muerte á su semejante, no es dudosa: nadie tiene derecho de sacrificar la vida de otro por conservar la suya. Este principio no sufre excepción; hay colisiones inevitables en la vida de los séres finitos, que pueden producir grandes desgracias; pero las desgracias deben ser preferidas por un hombre moral á actos que serian crímenes.—Terrible colisión, conflicto inevitable es el que se presenta en nuestro caso entre los intereses de la madre y los del niño; pero cuyos resultados no está en manos del médico impedir, ya que ni á la madre misma es lícito atentar contra la vida de su hijo por salvar la suya propia.

Acabamos de decir que el médico no puede impedir los resultados de aquella colisión de derechos, y esto es evidente; si el principio de que habla Ahrens no *sufre excepción*, si nadie tiene derecho de sacrificar la vida de otro por salvar *la suya* ¿podrá el partero hacerlo por salvar *la de otro?* Evidentemente no. «Que se nos permita una comparación, dice Hubert. Suponed de nuevo aquellos náufragos apoderados de una tabla de salvación, bastante fuerte solamente para sostener á uno sobre las aguas, pero incapaz de llevar á los dos. Ambos, sin embargo, usando del mismo derecho, se agarran á ella con igual energía. Desde la ribera asistis impotente á esta lucha desesperada; no teneis cuerda ó percha que tender á los que van á sumergirse juntos, pero estais con un fusil en la mano: ¿teneis el derecho de tirar sobre uno de esos desgraciados, que sin embargo va á morir, para ensayar salvar al otro? ¿Os creareis este derecho y tirareis, si no estais ni aun seguro derribando á uno de salvar al otro, y sobre todo si no estais cierto de

no matar á los dos?» Tal es exactamente el caso que al médico se presenta: la embriotomía no es de perfecta inocuidad para la madre, no puede haber certeza de que ésta no perezca al mismo tiempo que su hijo.

Que á la mujer asista el derecho de legítima defensa, tampoco pretenda decirse, pues que no recibe ningun ataque de parte de su hijo, que si ha venido á colocarse en el camino de su vid , ha sido tan solo por un acto del todo independiente de su voluntad y del que más bien seria la madre responsable en muchos casos, si conociendo su deformidad se ha expuesto á concebir. En estas circunstancias el niño seria el que estuviera en pleno derecho de pedir la operación cesárea, para defenderse del verdadero ataque que á sabiendas se le dirige; estaria en pleno derecho, decimos, porque en defensa de su vida querria únicamente que se expusiera un poco más la de su madre, miéntras que ésta exige siempre el sacrificio seguro de su hijo. Denman, partidario decidido de la embriotomía, no puede ménos que vacilar en ciertos casos ante la evidencia de la verdad moral, y se expresa en estos términos: «No puedo abandonar este asunto sin considerar un lado de la cuestión que se ha presentado á mi espíritu, sobre todo cuando el hecho se presentaba á mí mismo. Suponed una mujer casada, tan desgraciadamente construida que no pueda tener un hijo vivo. A su primer parto no se puede vacilar en aliviarla á expensas de su hijo; un segundo y un tercer ensayo pueden ser justificados, para asegurarse de la imposibilidad. Pero, bajo el punto de vista moral, se puede preguntar si ella debe exponerse á tener hijos, ó si estando segura

de no poder tener uno vivo, una mujer tiene derecho de dejar destruir varios niños para salvar su vida (yo he visto más de diez sacrificados así); ó si, después de varios ensayos, no debe someterse á la operación cesárea que podria salvar á su hijo á expensas de la vida de ella. *Esto merece consideración.*»—Ciertamente la merece: el partero tiene nada ménos que decidir cuál sea su conducta en esos casos en que tan claramente se ve la injusticia y pudiéramos decir premeditación con que la mujer ataca el derecho más sagrado de su hijo.—«Pero ¿somos jueces, somos ministros de justicia? La venganza, el castigo, no nos pertenecen; ¿cuándo la medicina ha rehusado una mano bienhechora al degradado, al pecador, al criminal?»—Esto dice Barnes, y nada más cierto sin duda; mas creemos que el distinguido partero inglés confunde evidentemente. No se juzga la culpabilidad de la acción pasada para sentenciarla; que sí para apreciar mejor la mayor injusticia que se cometeria matando al niño en esa circunstancia. No es una venganza, no es un castigo lo que el médico se propone; solamente se abstiene de obrar, y no por el hecho mismo de que haya sido culpable la mujer, sino porque ésta, con su falta, ha perdido aún el remotísimo derecho que pudiera tener de pedir el sacrificio de su hijo para salvarse. No niega á la madre una mano compasiva, que ántes bien le presta todos sus auxilios, pero hay un límite que no puede traspasar sin llegar á ser, no simplemente injusto, sino tambien ilógico: si la medicina nunca ha rehusado su mano bienhechora al degradado, al pecador, al criminal, ¿por qué se la negará al justo, al inocente? La caridad puede y

debe ejercerse con el pecador para levantarlo, para consolarlo, para aliviarlo; pero nunca para ayudarle á cometer un nuevo crimen, que eso no seria ya caridad, sino verdadera complicidad. Es, pues, altamente ilógico querer ampararse de la caridad para atacar al inocente y defender al culpable; y por tanto no puede aquella ejercerse con la madre, sino en tanto que no perjudique al niño, puesto que uno y otro tienen á ella igual derecho.

Resulta, pues, que la operación cesárea está plenamente justificada, é indicada de una manera precisa, no sólo en los casos de parto imposible por la vía normal, sino también cuando una estrechez aunque mediana de la pelvis impida el paso de un feto vivo á su través; pero siendo tan peligrosa para la madre, ésta, usando de un derecho natural incontestable, puede no consentir en ella, y entonces el niño está perdido irremisiblemente, ya sea que se le abandone hasta que muera, ó ya que se le sacrifique inmediatamente. En tales circunstancias la responsabilidad del médico seria aun mayor en el primer caso, en concepto de los partidarios del feticidio, por haber dejado no solamente perecer al feto, sino también agravarse inútilmente la situación de la enferma; de ahi, como mas racional, practicar desde luego la embriotomía que es ya el único recurso de que se dispone. Mas eso no es cierto, porque si se deja perecer al niño se le mata por *omisión*, y si se le despedaza se le mata por *comisión*. Ahora bien, en derecho como en moral hay una diferencia esencialísima entre la responsabilidad de un acto omitido y la de un acto cometido; diferencia evidente, pero que además de eso no nos interesa hacerla mas

palpable porque en nuestro caso ni siquiera se comete un delito por omisión dejando morir al feto en el vientre materno. En efecto, para que una omision sea punible, es preciso que se haya omitido una cosa que estamos obligados á hacer; es asi que el partero no está obligado á practicar la embriotomía, porque dispone de la operación cesárea que puede salvar madre é hijo; luego su omisión no es punible. Y hacer pedazos al niño sí lo es, porque se le mata por comisión de un acto reprobado por el derecho y por la moral, fundamento del derecho. En cuanto á que se agrave la situación de la enferma, ni ésta misma tiene la culpa; porque aunque no consienta en la única operación capaz de salvar á su hijo, no puede exigírsele que lleve su abnegación al heroismo de sacrificar su vida, que tal pudiera ser el resultado de la histerotomotocía. Al médico no puede hacerse cargo alguno, porque ha propuesto el último recurso lícito de que dispone; si no se acepta, no queda más que esperar la muerte del engendro para poder conducir sobre él los instrumentos destructores.

Los principios del derecho y de la moral son muy precisos, y bastan para dar al espíritu una plena convicción; pero si para evitar aun el peligro lejano de perderse en el laberinto de las interpretaciones se quiere una nueva luz, recuérdese que un precepto formal de la ley divina, que debe ser el fundamento de nuestras leyes y de nuestras costumbres, terminantemente nos prohibe tocar la vida de nuestros semejantes. *No matarás*, nos dice este mandamiento expreso y no susceptible de interpretación ni de excepción alguna; hacer lo contrario es una

infracción manifiesta, es un pecado que nada puede disculpar.

Ahora podemos ya reasumir. La operación cesárea no es tan mortífera como se dice; lo es únicamente un poco más que la embriotomia tal como se practica de ordinario; estando vivo el feto salva mayor numero de existencias que ésta última, y por tanto está científicamente indicada toda vez que el parto por otros medios sea incompatible con la vida del niño. No hay razones sociales de bastante peso para preferir sistemáticamente la madre al niño; pero aunque las hubiera, otras de un orden infinitamente superior las desvanecerían. Cuando la mujer rehusa someterse á la operación cesárea, como puede hacerlo, no queda otro recurso que esperar la muerte del producto, porque privarle de la vida sería sacrificarlo con seguridad en beneficio de otro individuo á quien quedan probabilidades casi iguales de vida y de muerte; sería causar un mal positivo injustificable por toda consideración, aun de necesidad, aun de utilidad; sería abusar de la fuerza contra el derecho; sería violar el derecho más sagrado de un tercero; sería un crimen!

Tales son las conclusiones á que hemos podido llegar despues de nuestro imperfecto estudio. Creemos que las ligeras reflexiones que acabamos de hacer bastan, por el sentido, que no por la forma, para dejar trazado de una manera precisa el camino que en nuestro concepto debiera seguirse. Nadie, por ningun motivo y en ninguna circunstancia, puede creerse dispensado de cumplir los sagrados deberes que impone el derecho y la moral á todo mundo, sea cual fuere su religión.

En cuanto al médico católico, la cuestión que hemos tratado no levanta la menor duda en su espíritu, porque está perfectamente resuelta por una autoridad superior, á la cual ha querido someterse aquel, usando de la plena libertad de su conciencia. Aquella autoridad prohibe matar al niño en el vientre materno, y por tanto la embriotomía no puede ser practicada miéntras el feto no haya muerto.

El Emo. Sr. Cardenal Arzobispo de Lyon, propuso á la Congregación general de la Inquisición, la siguiente consulta: "¿Puede enseñarse como doctrina segura en las escuelas católicas, que es lícita la operación quirúrgica llamada craneotomía, cuando de ser omitida dicha operación, hayan de perecer la madre y el niño; y al contrario, cuando practicada se salve la madre pereciendo el niño?"—La resolución fué la siguiente:

"Eme. et Rme. Dne.

Eme. P. P. mecum. Inquisitores generales in Congregatione habita Feriá IV, die 28 labentis Maii, ad examen revocarunt dubium ab Eminentia tua propositum.-An tuto doceri possit in scholis catholicis licitam esse operationem chirurgicam, quam Craneotomia apellant, quando scilicet, êa omissa, mater et infans perituri sint, êa é contra admissa, salvanda sit mater, infante pereunte?—Ac omnibus diu et mature perpensis, habita quoque ratione earum quæ hac in re á peritis catholicis viris conscripta ac ab Eminentia tua huic Congregationi transmissa sunt, respondendum esse duxerunt: TUTO DOCERI NON POSSE.—Quam responsionem cum SSmus. D. N. in audientia ejusdem Feriæ ac diei plene confirmaverit, Eminentiæ

tuæ comunico, tuasque manus humillime deosculor. —Roma, 31 Maii, 1884.—Emo. Archiepiscopo Lugdunensi.—Humillimus et addictissimus servus verus.—R. Card. Monaco.»

Si, pues, no puede enseñarse como doctrina segura que es lícita la craneotomía, evidentemente *nunca debe practicarse la embriotomía sobre el feto vivo.*

México, Abril de 1887.

Guillermo López de Lara.